ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

EL DIRECTOR EJECUTIVO DEL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD

En uso de sus facultades legales y reglamentarias, especialmente las conferidas por las leyes 80 de 1993 y 1150 de 2007, los artículos 92 y 95 de la ley 1474 de 2011, el Decreto nacional 1082 de 2015, el Decreto Distrital 641 de 2025y el Decreto No. 009 de 11 de enero de 2024, y

CONSIDERANDO:

Que en ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 313 y 322 de la Constitución Política y los artículos 12 numerales 8, 9 y 10; 55 y 63 del Decreto Ley 1421 de 1993, el Concejo de Bogotá, el 30 de noviembre de 2006, expidió el Acuerdo 257 de 2006, el cual tuvo por objeto establecer la estructura, organización y funcionamiento general de la Administración Distrital, señalando en el artículo 83, Capítulo 7, la Misión del Sector Salud en los siguientes términos: "*El Sector Salud tiene la misión de dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud".*

Que el 6 de abril de 2016, el Concejo de Bogotá expide el Acuerdo 641 de 2016 *"Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones"*, con el propósito de reorganizar el sector salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual se determina la fusión de algunas entidades y la creación de otras.

Que, en virtud de lo anterior, el artículo 31 estableció, como misión del sector salud, lo siguiente *"El Sector Salud tiene la misión de formular, adoptar, dirigir, planificar, coordinar, ejecutar y evaluar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud*".

Que, por su parte, el artículo 32 del mencionado Acuerdo, presenta la estructura de integración del sector salud, en los siguientes términos: *"El Sector Salud está integrado por la Secretaría Distrital de Salud, cabeza del Sector, y las siguientes entidades y organismos:* ***Entidades Adscritas:*** *Establecimiento público: Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS; Empresas Sociales del Estado: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.* ***Entidades con vinculación especial:*** *Sociedad de Economía Mixta: Capital Salud EPS-S S.A.S; Entidad sin ánimo de lucro mixta: Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica; Entidad sin ánimo de lucro mixta: Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud.* ***Organismos:*** *Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. Comité Directivo de Red.*

Que la Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital. Como organismo rector de la salud ejerce su función de dirección, coordinación, vigilancia y control de la salud pública en general del Sistema General de la Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular.

Que por su parte, el Fondo Financiero Distrital de Salud es un Establecimiento Público Distrital, con Personería Jurídica, autonomía administrativa y financiera, patrimonio propio e independiente, adscrito a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. con sujeción al régimen fiscal del Distrito, que funciona como una cuenta especial del Presupuesto Distrital con unidad de Caja, en la condición de Fondo Financiero del Sistema de Salud del Distrito Capital de Bogotá.

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

Que el Fondo Financiero Distrital de Salud tiene como objeto especial y principal recaudar, administrar y arbitrar la totalidad de los recursos destinados a financiar el servicio público de Salud en el Distrito Capital, concretamente los provenientes del Situado Fiscal, las rentas cedidas al Distrito, el Impuesto al Valor Agregado, los destinados al Fondo de Salud Mental y Asistencia al Anciano Desamparado de Bogotá, D.C., los seguros obligatorios de vehículos automotor, los de registro de anotación y en general los recursos con destino al sector salud que le puedan corresponder al Distrito Capital de Bogotá.

Que mediante Decreto 641 de 2025 en su artículo 205, el Alcalde Mayor delegó la ordenación del gasto del Fondo Financiero Distrital de Salud en el Secretario Distrital de Salud.

Que el Acuerdo No. 927 del 07 de junio de 2024 adoptó el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2024-2027 "BOGOTÁ CAMINA SEGURA", el cual presenta en su estructura los siguientes cinco (5) objetivos estratégicos: (I) "Bogotá Avanza en Seguridad"; (II) "Bogotá Confía en su Bien-Estar"; (III) "Bogotá Confía en su Potencial"; (IV) "Bogotá Ordena su Territorio y Avanza en su Acción Climática"; y, (V) "Bogotá Confía en su Gobierno"; que se encuentran alineados con treinta y nueve (39) programas intersectoriales, que se orientan al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS- en el 2030, de los cuales diez (10) pertenecen al sector salud y se ejecutan a través de los proyectos de inversión del Fondo Financiero Distrital de Salud.

Que para el desarrollo del objeto y funciones básicas, la Secretaría Distrital de Salud, cuenta con una estructura organizacional establecida mediante el decreto 641 del 22 de diciembre de 2025, en cuyo artículo 11, numeral 4 señala que corresponde a la Subsecretaria de Salud Pública: *"Dirigir la construcción, implementación y seguimiento de políticas, planes, programas, proyectos en Salud Pública, con la participación de los diferentes sectores de la ciudad y con participación comunitaria"*[1], así mismo, en el artículo 17 se faculta a la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública, a dar cumplimiento, entre otras, a las siguientes funciones:

"2. Diseñar y hacer seguimiento a planes, programas y proyectos en Salud Pública para poblaciones por ciclo vital o diversidades y por eventos de interés en salud pública, con la participación de los actores del sistema de salud.

3. Participar en los espacios de coordinación intersectorial para la construcción, seguimiento, implementación y evaluación de las políticas de interés en salud pública.

4. Promover y coordinar a nivel distrital la definición e implementación de acciones de salud de competencia de la SDS y de otros actores del SGSSS, con el fin de promover el acceso efectivo y la atención integral en salud de las poblaciones.

5. Gestionar a nivel distrital la definición e implementación de acciones de salud pública de competencia de otros sectores, en los territorios de la ciudad, necesarias para modificar de forma positiva los determinantes del estado de salud de la población bogotana."[2]

Que en cumplimiento del mencionado Plan de Gobierno, se formuló, entre otros, el programa estratégico *10. Salud Pública Integrada e Integral* que tiene como meta *Implementar y evaluar 4 líneas de acción de gobernanza y gobernabilidad para el fortalecimiento de la intersectorialidad la gestión de las políticas planes y/o programas y la participación social que afecten positivamente los determinantes en salud en clave de*

[1] ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA. DECRETO 641 DE 2025. Por el cual se expide el decreto único del sector salud. Disponible en: https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=55363
[2] Ibidem, p 2

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

Atención Primaria Social.

Que así mimo, dentro del Plan Distrital de Desarrollo, la Secretaría Distrital de Salud ejecuta el Proyecto de Inversión No. 8141 "*Fortalecimiento de la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la Atención Primaria Social*", cuyo objetivo general es fortalecer la Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública en el marco de la atención primaria social mediante estrategias sectoriales, intersectoriales y transectoriales que transformen modos, condiciones y estilos de vida y salud de las personas, dentro del cual se precisan en los objetivos específicos: 1. "*Definir e implementar acciones sectoriales e intersectoriales, integradas e integrales de gobernanza y gobernabilidad en salud pública en el marco de la Atención Primaria Social que intervengan los determinantes sociales de las desigualdades en salud*"; 3. "*Desarrollar y fortalecer capacidades individuales y colectivas en personas, familias y comunidades para propiciar el cuidado de sí mismo, de otros (as) y del ambiente, en los diferentes entornos de vida cotidiana y momentos del curso de vida según diferenciales poblacionales y territoriales*", en el marco de lo establecido en la **Meta 2** "*Implementar 4 líneas de acción de gobernanza y gobernabilidad para el fortalecimiento de la intersectorialidad, la gestión de las políticas, planes y/o programas y la participación social, que afecten positivamente los determinantes sociales en clave de Atención Primaria Social (Subsecretaría de Salud Pública - Subsecretaría de Participación)".* **Meta 3** "*Implementar el 100% de la línea de gestión de políticas y planes de interés en salud pública para el fortalecimiento de la gobernanza y la gobernabilidad (Subsecretaría de Salud Pública)".*

Que de la misma forma, el **Modelo de Atención para Bogotá MAS Bienestar** basado en Atención Primaria Social, define para su operación, cuatro pilares estratégicos, de los cuales se van aplicar dos que son 1- Toma de decisiones para la Gobernanza, Intersectorialidad y Transectorialidad, Gestión Integral del Riesgo y 3- Participación Social Transformadora, relacionándose entre sí por los enfoques territorial, poblacional diferencial, de determinantes sociales, de cuidado integral y de derechos.

Que el Artículo 202 del Plan Distrital de Desarrollo "*Planes de Acción de Políticas Públicas Étnicas"* menciona que "*Para la implementación y seguimiento de los Planes de Acción de las Políticas Públicas Étnicas de las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales, Palenqueras, Pueblos Indígenas y el Pueblo Rrom o Gitano, aprobadas bajo los documentos CONPES D.C., No. 37, 38, 39 y 40 de 2023, la Administración Pública Distrital, una vez aprobado el Plan Distrital de Desarrollo, deberá definir la asignación específica de los presupuestos de inversión, cuando aplique, de acuerdo con la vigencia fiscal y fuentes de financiación, en concordancia con el Plan Plurianual de Inversión. La implementación de los productos de estas políticas se realizará de manera concertada con las instancias representativas de los pueblos y comunidades étnicas de conformidad con la normatividad vigente".*

Que el CONPES 37 corresponde a la Política Pública de los Pueblos Indígenas en Bogotá – 2024 - 2035 y tiene como objetivo "*Garantizar el goce efectivo de los derechos individuales y colectivos de los pueblos indígenas que perviven en Bogotá para la erradicación de dinámicas de discriminación en los ámbitos social, económico y político*"[3], de esta manera todas las entidades distritales y adscritas son responsables y corresponsables del cumplimiento de los productos de política pública de manera concertada con las instancias representativas de los pueblos indígenas de conformidad con la normatividad vigente. Particularmente el sector salud tiene bajo su responsabilidad el cumplimiento de 11 productos que están contemplados en el plan de acción de la política pública; considerando las necesidades específicas del pueblo Muisca se cuenta con un Capítulo diferencial Muisca, donde se incluye el producto 1.4.3. *"Implementación de la estrategia de fortalecimiento de usos y costumbres en salud, desde la medicina ancestral y partería de la comunidad indígena Muisca de Bosa, en el marco del Plan de Vida, las espirales que la orientan y la normatividad vigente*."

3 https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/politicas-publicas/la-sdis-aporta-a-la-implementacion/politica-publica-enfoque-diferencial/politica-publica-pueblos-indigenas

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

Que en línea con lo anterior, el presente contrato contribuye al cumplimiento del actual Plan Distrital de Desarrollo "*Bogotá Camina Segura*" 2024-2027 conforme a lo establecido dentro del Objetivo estratégico 5.2. Bogotá confía en su bienestar: mediante el cual, "*Bogotá ha de ser el sitio donde sus habitantes quieran estar y puedan desarrollar todo su potencial. Una ciudad que sea la misma para todas y todos sus habitantes. Bien-estar es la posibilidad efectiva que tiene la ciudadanía de elegir sobre lo que quiere ser y hacer en la ciudad de Bogotá. Para lograr ese cometido es necesario impulsar el acceso equitativo e incluyente y de calidad a la educación, a la salud, a los servicios de cuidado, a la cultura, la recreación, el deporte y la actividad física. Así mismo, hay que garantizar la protección de la niñez, disponibilidad y acceso a alimentos de calidad y a soluciones habitacionales. De esa manera, la ciudad no solo será más justa en el sentido de una efectiva igualdad de oportunidades -cerrando brechas entre lo urbano y lo rural-, sino también, un ejemplo para seguir en la construcción de una mejor sociedad; donde cada persona pueda elegir la vida que desee atendiendo a su diversidad, propendiendo porque las acciones a desarrollar en cada eje cumplan con enfoques étnicos, poblacionales y diferenciales, para que así se pueda alcanzar su máximo potencial, y contribuir al bienestar colectivo así como a la protección y el bienestar de todas las formas de vida* "[4]

Que lo anterior se materializa en el Programa estratégico10.4.- Programa 10. Salud Pública Integrada e Integral. *"Para el Bien-Estar de las personas, con el desarrollo de este programa, se busca la articulación intersectorial y transectorial mediante los mecanismos de coordinación y cooperación para favorecer el desarrollo de alianzas y potenciar acciones de gobernanza y Atención Primaria Social para la afectación positiva de los determinantes sociales de las inequidades en salud dadas por condiciones socioeconómicas y ambientales; y del acceso a servicios básicos y características personales sobre hábitos aprendidos y estilos de vida. En este sentido, a través del fortalecimiento de la autoridad sanitaria y la participación ciudadana, se adelantarán acciones orientadas a lograr una gestión en salud coordinada para incidir en la capacidad de la ciudad en atender las diferentes enfermedades tanto físicas como mentales de los habitantes; y en busca de reducir las inequidades de la población. Para la efectividad de lo anterior, y en aras del cumplimiento de los pilares de la Atención Primaria Social, será determinante el fomento y modernización de las instancias de participación en salud dispuestas por la Ley, así como la inclusión de actores relevantes como lo son la academia, organizaciones de base comunitaria, organizaciones de pacientes, entre otros, que permiten aunar esfuerzos en el marco de las problemáticas prioritarias en salud pública haciendo énfasis en salud mental, para lo cual es necesaria la articulación con la Red Distrital de Salud Mental en la ciudad. Se busca que desde el ejercicio de la gobernanza y la gobernabilidad pueda obtenerse un mayor logro de los objetivos colectivos en salud, mayores niveles de participación ciudadana y de grupos de interés, y una mejor rectoría, con miras a aumentar el número de acciones de inspección, vigilancia y control, y a la promoción de liderazgos comunitarios, desde los enfoques de género, de derechos humanos, diferencial-poblacional e interseccional. Una buena rectoría o gobernanza en salud, en relación con los determinantes sociales implica procesos transparentes e incluyentes de toma de decisiones que tengan en cuenta a todos los grupos poblacionales y sectores sociales interesados, para garantizar que se reconozcan las necesidades de los más afectados por las inequidades sociales y sanitarias. Por ello, se contará con un sistema de información sectorial e intersectorial para la operación, monitoreo, comunicación y divulgación de resultados de la APSocial de Bogotá que contribuya a la toma de decisiones y el conocimiento de información. Además, que suministre datos confiables y de calidad, que aborden los determinantes sociales de la salud y contribuyan con información a los tomadores de decisiones en políticas públicas y para conocimiento de los habitantes de Bogotá".*

Que en virtud de lo expuesto, se evidencia la necesidad de adelantar mecanismos jurídicos mediante los

[4] Consejo de Bogotá. Acuerdo 927 de 2024. Plan Distrital de Desarrollo "Bogotá Camina Segura" 2024-2027 Disponible en: https://sisjur.bogotajuridica.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=155699

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

cuales el Fondo Financiero Distrital de Salud podrá ejecutar las acciones requeridas para el cumplimiento de sus funciones misionales, desarrollar las estrategias previstas en el Proyecto de Inversión 8141 y dar cumplimiento a los compromisos establecidos en la Política Pública de los Pueblos Indígenas de Bogotá, garantizando la continuidad de las acciones de fortalecimiento de la medicina ancestral y de los usos y costumbres en salud de la comunidad indígena Muisca de Bosa, conforme a los principios de coordinación, concurrencia, interculturalidad y respeto por la autonomía de los pueblos indígenas.

ANTECEDENTES

Que la Administración Distrital, a través del Decreto Distrital 521 de 2006, adoptó el Plan Parcial *"Edén - El Descanso"* ubicado en la Localidad de Bosa, dando cumplimiento a lo señalado en el artículo 19 de la Ley 388 de 1997, la cual establece que *"los planes parciales son instrumentos mediante los cuales se desarrollan y complementan las disposiciones de los Planes de Ordenamiento, para áreas determinadas del suelo urbano y para las áreas incluidas en el suelo de expansión urbana, además de las que deban desarrollarse mediante unidades de actuación urbanística, macroproyectos, u otras operaciones urbanas especiales, de acuerdo con las autorizaciones emanadas de las normas urbanísticas generales, en los términos previstos en la referida Ley"*; surtiendo dentro de su trámite la fase de información pública y convocatoria a los propietarios y vecinos del área objeto del plan parcial, de acuerdo con lo señalado en el artículo 27, numeral 4° de la Ley 388 de 1997.

Que en este orden de ideas, y de acuerdo con lo descrito en el artículo 6 de la Ley 21 de 1991, *"Por medio de la cual se aprueba el Convenio número 169 sobre pueblos indígenas y tribales en países independientes, adoptado por la 76a reunión de Conferencia General de la O.I.T., Ginebra 1989"*, mediante la cual se estableció la obligación de consultar a los pueblos interesados frente a las medidas administrativas o legislativas susceptibles de afectarles directamente, el 19 de octubre de 2009 se oficializó la apertura del proceso de Consulta Previa entre los miembros del Cabildo Indígena Muisca de Bosa y la Administración Distrital del Plan Parcial adoptado mediante Decreto Distrital 521 de 2006.

Que como consecuencia de lo anterior los Señores SANDRA MILENA COBOS ANGULO, JOSÉ REINEL NEUTA, JOSÉ EFRAÍN CHIGUASUQUE DÍAZ y JOSÉ LUIS TUNJO NEUTA, en representación de la Comunidad Muisca de Bosa, promovieron acción de tutela en contra del Ministerio del Interior, la Alcaldía Mayor de Bogotá, la Secretaria Distrital de Gobierno, la Secretaria Distrital de Hábitat, la Secretaría Distrital de Planeación, la Alcaldía Local de Bosa, Metrovivienda - EICE e Instituto de Desarrollo Urbano - IDU, para reclamar sus derechos fundamentales a la consulta previa, a la participación democrática, a la identidad cultural y al debido proceso, en relación con la expedición de los Decretos Distritales 521 de 2006, *"Por el cual se adopta el Plan Parcial "Edén - El Descanso"* ubicado en la localidad de Bosa y 113 de 2011, *"Por el cual se adopta el Plan Parcial "Campo Verde"* ubicado en la Localidad de Bosa.

Que dicha acción fue radicada con el número 25000234100020150087301.La cual en sentencia de primera instancia del treinta (30) de marzo de 2016, proferida por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Primera, Subsección A, se decidió la mencionada acción de tutela, indicando entre otros:

"PRIMERO. AMPÁRESE *el derecho de participación de la comunidad indígena muisca para la ejecución del plan parcial "El Descanso - El Edén" adoptado mediante el Decreto 521 (Sic) del 2006 emanado de la Alcaldía Distrital, y la construcción de la Ciclo-Ruta "Alameda el Porvenir", lo que comporta suspender sus efectos, hasta la culminación del proceso de consulta previa que actualmente se lleva a efecto, para lo cual se dispondrá que las autoridades encargadas de su ejecución como son el señor Director de Consulta Previa del Ministerio del Interior, conjuntamente con el señor Secretario de Planeación Distrital, desplieguen las medidas administrativas necesarias para la culminación del procesos de consulta previa que actualmente se adelanta con dicha comunidad, y adopten las medidas definitivas correspondientes, en un lapso no mayor a tres (3) meses contados a partir de la comunicación e la presente providencia".*

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

SEGUNDO: SUSPENDER *los efectos del Decreto Distrital 521 del 2006, por medio del cual se adoptó el Plan Parcial "El Edén (Sic) - El Descanso, por lo que no podrán expedirse actos administrativo (Sic) o realizarse cualquier tipo de actuación tendiente a su desarrollo, ello hasta se lleve a cabo, de conformidad con el procedimiento determinado en la Directiva Presidencial No. 10 del 2013, para efectos de la consulta previa con la Comunidad Indígena Muisca de Bosa en relación con el mencionado Plan Parcial".*

Que como consecuencia de lo anterior dentro del artículo 1519 del Decreto 670 del 2025, se señaló el 20 de diciembre de 2017 se expidió el Decreto 720 de 2017 *"Por medio del cual se adoptan medidas administrativas para el cumplimiento de la sentencia proferida por la Sección Quinta de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado en la Acción de Tutela No. 25000234100020150087301",* el cual señala en su artículo 5:

"Artículo 5°. Suspensión de los efectos del Decreto Distrital 521 de 2006. Las entidades y organismos de la Administración Distrital deberán garantizar el debido control frente a la suspensión de los efectos del Decreto Distrital 521 del 2006, "Por medio del cual se adopta el Plan Parcial "Edén - El Descanso", por lo que no podrán expedirse actos administrativos o realizarse cualquier tipo de actuación u operación tendiente a su desarrollo".

Que por las razones señaladas, se hizo necesario adoptar las medidas acordadas con el Cabildo Muisca de Bosa en el marco del proceso de consulta previa del Plan Parcial *"Edén – El Descanso"* en el mismo orden de los compromisos consignados en el Acta de Protocolización de los Acuerdos de fecha 29 de mayo de 2019, de la siguiente manera: *"Acuerdos proceso de emisión del Plan Parcial"*, que comprende 37 compromisos y ii) *"Acuerdos proceso de modificación del Plan Parcial"*, que contiene 10 compromisos, y establecer la estrategia de articulación interinstitucional con miras al cumplimiento de los mismos, así como determinar el mecanismo de seguimiento a los acuerdos, en concordancia con lo concertado con las autoridades del Cabildo Indígena Mhuysqa de Bosa.

Que así las cosas, mediante el Decreto Distrital 642 del 2025 "*Por medio del cual se expide el Decreto Único del Sector Gobierno*" en su artículo 357, estableció los compromisos a cargo de la Secretaría Distrital de Salud – SDS, señalando:

La Alcaldía Mayor de Bogotá a través de la SDS o quien haga sus veces, contribuirá a la implementación de una estrategia de fortalecimiento de los usos y costumbres propios de la comunidad Mhuysqa de Bosa que contenga acciones para la construcción e implementación de un modelo integral de salud desde un enfoque propio y tradicional, en el marco de la reconfiguración territorial dela comunidad indígena Mhuysqa de Bosa, de manera concertada para su posterior ejecución por las Autoridades Tradicionales, entes territoriales que se requieran en el marco del derecho fundamental de la salud, la Política Pública en el camino de Salud y Medicina Ancestral y el proceso de consulta previa el Edén –El Descanso.

Que por lo anterior, es necesario mencionar que para la implementación del Acuerdo 37 del acta de protocolización, en el cumplimiento de la sentencia de tutela No. 25000-23-41-000-2015-00873-01 del 4 de agosto de 2016 de la Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Quinta del Consejo de Estado, en el marco de la consulta previa realizada por el Cabildo Indígena Muisca de Bosa, que se relaciona en el Artículo 357 del Decreto Distrital 642 de 2025, se cuenta con la estrategia de fortalecimiento de los usos y costumbres propios de la Comunidad Muisca de Bosa, la cual fue definida en el Documento de *"Fortalecimiento de Usos y Costumbres en Medicina Tradicional y Partería Cabildo Muisca de Bosa 2022"*, que es un documento propio de la comunidad indígena que desarrolla el estantillo de salud del Plan de Vida, cuyo objetivo es:

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

"Implementar la estrategia de fortalecimiento de usos y costumbres propios de la comunidad Muisca de Bosa en medicina tradicional y partería, desarrollando acciones contempladas en los espirales para la pervivencia del buen vivir y las prácticas en salud de la comunidad"

Que a través de lo contenido en el citado documento *"Fortalecimiento de Usos y Costumbres en Medicina Tradicional y Partería Cabildo Muisca de Bosa 2022"* se determinó que la implementación del Acuerdo 37 implica abordar las Espirales que son concebidas por los Muiscas como:

"(…) el origen de la vida que viene del creador y toda su expansión espiritual y física es de forma circular, por tanto, las espirales (…) han permitido fortalecer, recuperar y restaurar los usos y costumbres, reconociendo lo saberes propios, las condiciones en salud de la comunidad, trasmitiendo los conocimientos, y brindando espacios para el reconocimiento y apropiación de las prácticas propias en salud, medicina tradicional y partería, para el buen vivir. Desarrollando estas acciones encaminadas a la construcción del modelo de atención la comunidad Muisca de Bosa, buscando no solo el fortalecimiento de las prácticas propias, sino también la articulación institucional para fortalecer la atención en salud de las personas pertenecientes a la comunidad, estas estrategias se han definido teniendo en cuenta su plan de vida."

Que por lo tanto, las Espirales definidas en dicho documento son:

I) Espiral de Pagamentos y Territorio – ATA TA
II) Espiral de Gobierno en Salud Muisca Bosa
III) Espiral recordando el saber – BEKYA
IV) Espiral transmitiendo el saber – SASBEKYA
V) Espiral de atenciones en medicina tradicional y partería – HISQA
VI) Espiral modelo de atención en salud

Que la Estrategia para el Fortalecimiento de los Usos y Costumbres en Medicina Tradicional y Partería de la Comunidad Muisca de Bosa establece una ruta metodológica propia, estructurada en seis espirales definidas por la comunidad en el marco del proceso de consulta previa del Plan Parcial El Edén–El Descanso. Estas corresponden a: I) Espiral de Pagamentos y Territorio – ATA TA; II) Espiral de Gobierno en Salud Muisca Bosa; III) Espiral Recordando el Saber – BEKYA; IV) Espiral Transmitiendo el Saber – SASBEKYA; V) Espiral de Atenciones en Medicina Tradicional y Partería – HISQA; y VI) Espiral del Modelo de Atención en Salud. Cada espiral constituye una fase diferenciada y articulada de la estrategia, orientada al fortalecimiento progresivo del sistema propio de salud de la comunidad Muisca de Bosa.

Que en relación con la fase de diseño, durante las vigencias 2022 y 2023 se desarrollaron los contenidos correspondientes a las Espirales I y III; entre 2024 y 2025 se adelantó el diseño de la Espiral II; y durante las vigencias 2025 y 2026 se avanzó en la construcción de la Espiral IV. Los ejercicios de diseño comprenden la definición concertada de los fundamentos conceptuales, metodológicos, operativos y comunitarios de cada espiral, conforme con los usos, costumbres, autoridades, saberes y prácticas propias de la comunidad, lo anterior en el marco del cumplimiento del acuerdo 37 de Consulta Previa.

Que de manera diferenciada, la implementación corresponde a la puesta en marcha de los resultados previamente diseñados y concertados mediante el producto 1.4.3 de la Política Pública Distrital de los Pueblos Indígenas, adoptada a través del Documento CONPES D.C. 37 de 2023. En este sentido, durante la vigencia 2025 se implementaron las acciones asociadas a las Espirales I y III y, actualmente, se proyecta la implementación de la Espiral II, correspondiente al proceso de Gobierno Propio en Salud. A medida que culminen y sean validados los ejercicios de diseño de las espirales restantes, se adelantará su respectiva implementación, previa concertación con las autoridades tradicionales y de acuerdo con la disponibilidad técnica, administrativa y financiera.

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

Que a continuación, se detalla las acciones concertadas de diseño o implementación desde Secretaria Distrital de Salud para dar cumplimiento a los compromisos del sector:

Que en este sentido, la Secretaría Distrital de Salud ha celebrado contratos con la comunidad Muisca de Bosa desde el año 2023 tal como se muestra a continuación:

JURIDICOS CON CABILDO INDIGENA MUISCA DE BOSA		OBJETO	PRESUPUESTO	TIEMPOS PROYECTADOS			RESULTADOS
				FECHA DE INICIO	FECHA DE FINALIZACION	PLAZO DE EJECUCIÓN	
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.5141949 DE 2023	**ESPIRAL I Y III**	"Implementar acciones diferenciales poblacionales étnicas para el fortalecimiento de las prácticas propias en salud del pueblo Indígena Muisca de Bosa en lo referente a los espirales I y III de la "Estrategia para el fortalecimiento de los usos y costumbres en medicina tradicional y parteri´a de la comunidad Muisca de Bosa", en cumplimiento del Plan parcial el Edén – el Descanso y sus normas asociadas.	**$ 931.818.942**	**01/07/2023**	**30/04/2024**	**10 MESES**	Publicacion en el micrsitio de SDS de HERBARIO, LIBRO DE CEREMONIAS, ELABORACION DE CARATERIZACION DE LA POBLACION IDENTIFICANDO PRIORIDADES EN SALUD
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CO1.PCCNTR 7018006 DE 2024	**ESPIRAL II**	Implementar acciones diferenciales poblacionales étnicas para el fortalecimiento de las prácticas propias en salud del pueblo Indígena Muisca de Bosa en lo referente a la Espiral II Gobierno en salud de la "Estrategia para el fortalecimiento de los usos y costumbres en medicina tradicional y partería de la comunidad Muisca de Bosa", en cumplimiento del Plan parcial el Edén – el Descanso, la Política Pública de los Pueblos Indígenas en Bogotá D.C 2024 - 2035 y sus normas asociadas	**$ 442.353.628**	**14/11/2024**	**13/09/2025**	**10 MESES**	Construir la estructura del **mandato** de gobierno en salud de la comunidad Indígena Muisca Bosa
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.7936700 DE 2025 **IMPLEMENTACION ESPIRAL I Y III**	**Implementar y realizar el seguimiento de la estrategia de fortalecimiento de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería de la Comunidad indígena Muisca de Bosa**	Implementar y realizar el seguimiento de la estrategia de fortalecimiento de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería de la Comunidad indígena Muisca de Bosa, en el marco del cumplimiento del producto de política pública indígena capítulo diferencial Muisca, para la construcción de un modelo integral de salud	**$ 301.864.589**	**04/06/2025**	**31/12/2025**	**7 MESES**	Realizar un pilotaje de implementación de acciones desde la medicina tradicional del pueblo indígena Muisca de Bosa, que permita la atención en salud de 6 situaciones priorizadas de las 11 identificadas por el Pueblo Muisca de Bosa identificadas en los Espirales I pagamentos y visitas al territorio Ata-Ta y Espiral III Recordando el Saber Bekya (1. Discapacidad, 2.

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

		acorde a la normativa vigente desde un enfoque propio y tradicional.					Desarmonías crónicas, 3. Medicina de Mujer, 4. Alimento Propio, 5. Consejerías Espirituales/desarmonías emocionales y 6. Acciones de cuidado en niños, niñas, mayores y mayoras de la comunidad),
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. CO1.PCCNTR.8419404 DE 2025	**ESPIRAL IV**	Contratar la estrategia de fortalecimiento de usos y costumbres propios de la comunidad Muisca de Bosa que contenga acciones para la construcción e implementación de un modelo integral de salud desde un enfoque propio y tradicional	**$ 500.000.000**	**10/10/2025**	**09/10/2026**	**12 MESES**	Contratar la estrategia de fortalecimiento de usos y costumbres propios de la comunidad Muisca de Bosa que contenga acciones para la construcción e implementación de un modelo integral de salud desde un enfoque propio y tradicional

Que con la ejecución del contrato interadministrativo No. CO1.PCCNTR.7018006 de 2024, cuyo objeto fue *"Implementar acciones diferenciales poblacionales étnicas para el fortalecimiento de las prácticas propias en salud del pueblo Indígena Muisca de Bosa en lo referente a la Espiral II Gobierno en salud de la "Estrategia para el fortalecimiento de los usos y costumbres en medicina tradicional y partería de la comunidad Muisca de Bosa", en cumplimiento del Plan parcial el Edén – el Descanso, la Política Pública de los Pueblos Indígenas en Bogotá D.C 2024 - 2035 y sus normas asociadas.",* se obtuvo como resultado para el Espiral II el Documento de la estructura del gobierno propio del estantillo de salud del Cabildo Indígena Muisca de Bosa.

Que mediante este documento se definió **la estructura del gobierno propio del estantillo de salud del Cabildo Indígena Muisca de Bosa**, se establecieron las orientaciones para la gobernanza y la autonomía, considerando las condiciones territoriales e interculturales. Este explica los elementos necesarios para la administración y gestión del modelo en medicina ancestral, partería y salud de la comunidad Muisca de Bosa, en el marco del gobierno propio y la autonomía, aportando a la construcción del Sistema de Salud Muisca. Este esfuerzo constituyó un paso significativo hacia el reconocimiento y fortalecimiento de los derechos de la comunidad, en perspectiva de su Ley de Origen y a las necesidades propias dentro del territorio.

Que teniendo en cuenta lo anterior se hace necesario fortalecer el gobierno propio en salud de la comunidad indígena Muisca de Bosa como requisito fundamental para garantizar la pervivencia espiritual, cultural y territorial de este pueblo indígena originario de Cundinamarca y Boyacá, mediante la implementación operativa de elementos centrales y estratégicos del documento "**Estructura del gobierno en salud del Cabildo Indígena Muisca de Bosa" (CIMB**): aportes a mandato en Medicina Ancestral, Partería y Salud, construido colectivamente por autoridades tradicionales, sabedores, parteras, mayores y comunidad.

Que dicho documento de estructura del gobierno propio en salud definió cinco (5) ejes articuladores para su gestión relacionados con: i) Gobierno y organización en salud, ii) Planeación del Cuido, iii) Gobernabilidad en salud indígena, iv) Cuidado del pensamiento, la palabra y la acción, y v) Gestión y administración en salud indígena.

Eje 1. Gobierno y organización en salud. Consolidación de la estructura del gobierno propio en medicina ancestral, partería y salud, mediante la definición de instancias, roles, competencias y mecanismos de decisión. Comprende el fortalecimiento de las capacidades técnicas, políticas y espirituales; el

reconocimiento de parteras, sabedores, médicos ancestrales, mayores y autoridades tradicionales; y la articulación del Estantillo de Salud con la Asamblea General, el Consejo de Mayores, las familias y las demás estructuras del Cabildo.

Eje 2. Planeación del Cuido. Fortalecimiento de los instrumentos propios para planear el cuido individual, familiar, comunitario y territorial, con fundamento en la Ley de Origen, el calendario Muisca, la ritualidad, la espiritualidad y el Plan de Vida. Incluye la actualización permanente de la caracterización poblacional, la priorización de necesidades, la planeación de acciones en medicina ancestral y partería, y la complementariedad intercultural con la medicina occidental, sin subordinación entre sistemas de conocimiento.

Eje 3. Gobernabilidad en salud indígena. Fortalecimiento de la autonomía, los derechos colectivos y la legitimidad de las decisiones comunitarias en salud, mediante su consulta, concertación y validación en los espacios políticos, comunitarios y espirituales propios. Contempla la participación de la Asamblea General, las autoridades, parteras y sabedores; la formación y transmisión intergeneracional de saberes; la dignificación del talento humano indígena; y la articulación del modelo propio de atención con el SISPI.

Eje 4. Cuidado del pensamiento, la palabra y la acción. Definición de mecanismos propios de seguimiento, evaluación, veeduría y rendición de cuentas que garanticen la coherencia entre las decisiones, los compromisos asumidos y las acciones ejecutadas. Incluye la construcción concertada de indicadores propios, el seguimiento comunitario de resultados, la transmisión de saberes, el reconocimiento institucional de la palabra de las autoridades y sabedores, y la protección del conocimiento frente a prácticas extractivistas.

Eje 5. Gestión y administración. Consolidación de capacidades para administrar de manera autónoma, transparente y sostenible los recursos financieros, materiales, humanos, tecnológicos y documentales destinados a la medicina ancestral, la partería y la salud. Comprende la creación de mecanismos comunitarios de seguimiento y control, fondos propios, sistemas de costos e inventarios, gestión documental y sistemas de información; así como la protección de datos, la salvaguarda del conocimiento propio y la validación intercultural de los recursos y convenios institucionales.

Que así, con el fin de dar cumplimiento a la meta antes expuesta y a los fines institucionales se requiere la implementación de los mencionados ejes, sin embargo teniendo en cuenta el plazo que resta para finalizar el año y las limitaciones presupuestales que conlleva el principio de anualidad presupuestal se consideró necesario adelantar la implementación en dos fases:

La primera fase que se adelantará en lo que resta el 2026 se desarrollará en acciones para los ejes de: i) Gobierno y organización en salud; ii) Planeación del Cuido; y iii) Gobernabilidad en salud indígena.

La segunda fase que se adelantará en el año 2027 la cual se desarrollarán acciones para sistematizar, preservar y multiplicar los saberes construidos al interior del Cabildo y la comunidad a su vez que permita transversalizar la gestión y administración en salud indígena, con los ejes **Eje 4. Cuidado del pensamiento, la palabra y la acción y Eje 5. Gestión y administración.**

Que para el presente contrato se requiere contratar la **fase** I (2026) de implementación del Espiral II – Gobierno en Salud Muisca de Bosa, como etapa inicial para fortalecer las estructuras organizativas, la planeación propia, los mecanismos de seguimiento y la articulación intercultural del gobierno propio en salud. Esta fase desarrollará acciones en los ejes de: i) Gobierno y organización en salud; ii) Planeación del Cuido; y iii) Gobernabilidad en salud indígena, este último con énfasis formativo. Su ejecución es necesaria para establecer las bases técnicas, comunitarias y operativas que permitan dar continuidad al proceso mediante una **fase II (2027)**, en la cual se desarrollarán acciones para sistematizar, preservar y multiplicar

los saberes construidos al interior del Cabildo y la comunidad a su vez que permita transversalizar la gestión y administración en salud indígena.

Que esta primera Fase que se llevará a cabo en 2026 en la cual se contemplan acciones para la implementación de 3 de los los ejes articuladores i) Gobierno y organización en salud, ii) Planeación del Cuido, y iii) Gobernabilidad en salud indígena, para los cuales se proponen acciones y actividades concretas que responden a las necesidades fundamentales en materia de gobierno propio en salud.

Que dicho contrato contará con un plazo de ejecución hasta el 31 de diciembre de 2026 y fue concertado con las comunidades indígenas acorde a los procesos de concertación con dicha población según las actas 18102024 Acta mes técnica producto capitulo diferencial Muysca Bosa, 29012025_mesa técnica producto de PP y 24062026 Proyección pagos CIMB_SGYEPSP, que responden al cumplimiento del Plan de Acción del producto 1.4.3. *Implementación de la estrategia de fortalecimiento de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco del Plan de Vida, las espirales que la orientan y la normatividad vigente* de la Política Pública CONPES 37 del 2023.

Que ahora bien, es dable precisar que durante el proceso de estructuración del presente proceso, se llevó a cabo un proceso de concertación con el Cabildo Muisca de Bosa, lo cual consta en las actas de concertación suscritas durante el proceso, por lo anterior, dichos documentos evidencian que la formulación del proyecto respetó los principios de participación, concertación y autonomía de las autoridades indígenas, garantizando que la definición de los componentes técnicos y metodológicos del objeto contractual se realizara de manera conjunta con el Cabildo, en observancia de sus formas propias de organización y de toma de decisiones, como resultado de este proceso de concertación, se llevaron a cabo las siguientes reuniones:

Número	FECHA	TIPO	TEMA
1	24062026	Proyeccion pagos CIMB_SGYEPSP	Se concertan formas de pagos de los contratos
2	29012025	mesa técnica producto de PP	Se concerta producto con CABILDO INDIGENA MUISCA DE BOSA
3	18102024	Acta mes técnica producto capitulo diferencial Muysca Bosa	Se identifican puntos clave para la elaboracion del producto con CABILDO INDIGENA MUISCA DE BOSA

Que de otra parte, acorde lo establecido en el Decreto 310 de 2021, la entidad verificó a través de la Tienda Virtual del Estado Colombiano-TVEC, si los bienes y/o servicios a adquirir se encontraban previstos en la misma, evidenciando inexistencia de un Acuerdo Marco e Instrumentos de Agregación a la Demanda, relativo con el objeto del proceso "*D Implementar las acciones derivadas del Espiral II para el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente.*"; razón por la cual se acude al proceso de Contratación Directa conforme a la normatividad relacionada más adelante.

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

Que el artículo 209 de la Constitución Política de 1991, destaca el deber de las autoridades para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y la función pública al servicio de los ciudadanos, de la siguiente manera:

"ARTICULO 209. La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.

Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley."

Que los literales a y b del numeral 1 del artículo 2 de la ley 80 señala la Definición de Entidades Públicas:

"Artículo 2. 1o. Se denominan entidades estatales:

a) La Nación, las regiones, los departamentos, las provincias, el Distrito Capital y los distritos especiales, las áreas metropolitanas, las asociaciones de municipios, los territorios indígenas y los municipios; los establecimientos públicos, las empresas industriales y comerciales del Estado, las sociedades de economía mixta en las que el Estado tenga participación superior al cincuenta por ciento (50%), así como las entidades descentralizadas indirectas y las demás personas jurídicas en las que exista dicha participación pública mayoritaria, cualquiera sea la denominación que ellas adopten, en todos los órdenes y niveles."

b) El Senado de la República, la Cámara de Representantes, el Consejo Superior de la Judicatura, la Fiscalía General de la Nación, la Contraloría General de la República, las contralorías departamentales, distritales y municipales, la Procuraduría General de la Nación, la Registraduría Nacional del Estado Civil, los ministerios, los departamentos administrativos, las superintendencias, las unidades administrativas especiales y, en general, los organismos o dependencias del Estado a los que la ley otorgue capacidad para celebrar contratos

Que así mismo, el literal c) del numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007, modificado por los artículos 92 y 95 de la Ley 1474 de 2011, sobre la modalidad de selección de contratación directa, señala:

"*c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.*
Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículo.

En aquellos eventos en que el régimen aplicable a la contratación de la entidad ejecutora no sea el de la Ley 80 de 1993, la ejecución de dichos contratos estará en todo caso sometida a esta ley, salvo que la entidad ejecutora desarrolle su actividad en competencia con el sector privado o cuando la ejecución del contrato interadministrativo tenga relación directa con el desarrollo de su actividad.

En aquellos casos en que la entidad estatal ejecutora deba subcontratar algunas de las actividades derivadas del contrato principal, no podrá ni ella ni el subcontratista, contratar o vincular a las personas

naturales o jurídicas que hayan participado en la elaboración de los estudios, diseños y proyectos que tengan relación directa con el objeto del contrato principal.

Estarán exceptuados de la figura del contrato interadministrativo, los contratos de seguro de las entidades estatales"

Que el artículo 6 de la ley 489 de 1998, establece que:

"ARTÍCULO 6.- Principio de coordinación. En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales. En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares".

Que el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015, prescribe:

"*Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto. Cuando la totalidad del presupuesto de una entidad estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las entidades estatales*."

Que por su parte, en el Título XI - artículo 286 ibidem – referente a la organización territorial se estableció que: *"Son entidades territoriales los departamentos, los distritos, los municipios y los territorios indígenas". Igualmente, artículo 287 de la carta política dispuso que: "Las entidades territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, y dentro de los límites de la Constitución y la ley".*

Que en este orden de ideas, el artículo 2 del Decreto Nacional 2164 de 1995 estableció que los "***Territorios Indígenas:*** *Son las áreas poseídas en forma regular y permanente por una comunidad, parcialidad o grupos indígenas y aquellas que, aunque no se encuentren poseídas en esa forma, constituyen el ámbito tradicional de sus actividades sociales, económicas y culturales"* y estipuló en sus definiciones que se entiende por *"**Comunidad o parcialidad indígena**. Es el grupo o conjunto de familias de ascendencia amerindia, que tienen conciencia de identidad y comparten valores, rasgos, usos o costumbres de su cultura, así como formas de gobierno, gestión, control social o sistemas normativos propios que la distinguen de otras comunidades, tengan o no títulos de propiedad, o que no puedan acreditarlos legalmente, o que sus resguardos fueron disueltos, divididos o declarados vacantes".*

Que así las cosas, las entidades territoriales tendrán los siguientes derechos: 1. Gobernarse por autoridades propias. 2. Ejercer las competencias que les correspondan. 3. Administrar los recursos y establecer los tributos necesarios para el cumplimiento de sus funciones. 4. Participar en las rentas nacionales".

Que por su parte, la Ley 691 de 2001, mediante la cual se reglamenta la participación de los Grupos Étnicos en el Sistema General de Seguridad Social en Colombia estableció en su artículo 4 que, *"además de las autoridades competentes, del Sistema General de Seguridad Social en Salud, serán para la presente ley, instancias, organismos e instituciones, las autoridades tradicionales de los diversos Pueblos Indígenas en sus territorios, para lo cual siempre se tendrá en cuenta su especial naturaleza jurídica y organizativa"*.

Que el artículo 2 de la Ley 21 de 1991 prescribe que:

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

"1. Los gobiernos deberán asumir la responsabilidad de desarrollar, con la participación de los pueblos interesados, una acción coordinada y sistemática con miras a proteger los derechos de esos pueblos y a garantizar el respeto de su integridad. 2. Esta acción deberá incluir medidas: a). Que aseguren a los miembros de dichos pueblos gozar, en pie de igualdad, de los derechos y oportunidades que la legislación nacional otorga a los demás miembros de la población; b). Que promuevan la plena efectividad de los derechos sociales, económicos y culturales de esos pueblos, respetando su identidad social y cultural, sus costumbres y tradiciones, y sus instituciones; c). Que ayuden a los miembros de los pueblos interesados a eliminar las diferencias socioeconómicas que puedan existir entre los miembros indígenas y los demás miembros de la comunidad nacional, de una manera compatible con sus aspiraciones y formas de vida".

Que a su vez, son varias las normas que regulan la posibilidad de que entidades estatales celebren contratos con las diferentes instancias de representación y organismos asociativos de las comunidades indígenas. Entre estas resultan particularmente relevantes los decretos autónomos 1088 de 1993, 252 de 2020 y 1953 de 2014, Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 2160 de 2021 y ley 2294 de 2023 que han otorgado capacidad jurídica a los cabildos indígenas, las Asociaciones de Cabildos y/o Autoridades Tradicionales Indígenas, organizaciones indígenas, territorios indígenas implementados de manera transitoria y asociaciones de resguardos indígenas para celebrar contratos o convenios de manera directa con entidades estatales.

Que en este orden de ideas, como causal de contratación directa para en el presente proceso se invoca la estipulada en el literal L) del numeral 4 del artículo 2do de la Ley 1150-2007, modificado por el Art. 353 de la Ley 2294 de 2023, la cual establece lo siguiente:

"(…) ***ARTÍCULO 2. DE LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN****. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas: (…)* ***4. Contratación directa****. La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos: (…) l) Los contratos o convenios que las entidades estatales suscriban con los Cabildos Indígenas, las asociaciones de Cabildos Indígenas y/o Autoridades Tradicionales Indígenas, Consejos Indígenas y Organizaciones Indígenas con capacidad para contratar cuyo objeto esté relacionado con la ejecución de programas, planes y proyectos del plan de desarrollo relacionados con el fortalecimiento del gobierno propio, la identidad cultural, el ejercicio de la autonomía, la garantía de los derechos, satisfacción de necesidades y/o servicios públicos de los pueblos y comunidades indígenas. En el marco de dichos objetos se contemplará la ejecución de obras públicas que impliquen actividades de mantenimiento y/o mejoramiento de infraestructura social y de transporte, así como suministrar bienes y/o servicios para los que se acredite idoneidad, la cual deberá ser valorada teniendo en cuenta un enfoque diferencial".*

Que dicha causal es aplicable como quiera que se trata de un cabildo reconocido por el Ministerio del Interior con capacidad para contratar con el cual se celebra un contrato interadministrativo cuyo objeto es *"Indicar el objeto del contrato",* que tiene relación directa con la ejecución de programas, planes y proyectos del plan de desarrollo relacionado con el fortalecimiento del gobierno propio.

Que no obstante, las acciones a realizar en el marco del presente contrato fortalecerán el gobierno propio, la identidad cultural, el ejercicio de la autonomía y garantizarán los derechos de los pueblos indígenas, el artículo 7 de la Ley 80 de 1993 señala en su numeral 1, frente al Cabildo Indígena que este *"Es una entidad pública especial, cuyos integrantes son miembros de una comunidad indígena, elegidos y reconocidos por esta, con una organización socio política tradicional, cuya función es representar legalmente a la comunidad, ejercer la autoridad y realizar las actividades que le atribuyen las leyes, sus usos, costumbres y el reglamento interno de cada comunidad"*.

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

Que en este orden de ideas, al consagrar la ley dicha categoría para los cabildos indígenas, para todos los efectos legales se tipificará el presente contrato como "Interadministrativo", atendiendo a la naturaleza jurídica de las entidades contratantes; aun cuando la causal de contratación sea la consagrada en el Literal L) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007.

Que con base en lo anterior, se acoge lo estipulado en la Constitución Política, la cual señala en su artículo 113 que: *"(…) Los diferentes órganos del Estado tienen funciones separadas, pero colaboran armónicamente para la realización de sus fines".*

Que es importante destacar que, como se señaló previamente, la ley dispone que " (…) *También podrán celebrar contratos con las entidades estatales los Cabildos Indígenas, las asociaciones de Autoridades Tradicionales Indígenas, los consejos comunitarios de las comunidades negras regulados por la Ley 70 de 1993",* por lo anterior y al ser definido el "Cabildo indígena" como una "entidad pública especial", le serán aplicables los principios y reglas básicas de la organización y funcionamiento de la Administración Pública y de la función administrativa, señalados en la Ley 489 de 1998 y demás normas concordantes.

Que ahora bien, es dable precisar que el objeto del presente contrato, consistente en *" Implementar la fase I de las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente"*, guarda relación directa con los fines previstos en el literal l) del numeral 4 del artículo 2 de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 353 de la Ley 2294 de 2023, toda vez que la acciones serán concebida desde un enfoque intercultural que reconoce, incorpora y respeta las formas propias de organización, los saberes ancestrales, las prácticas culturales y los mecanismos de toma de decisiones de los pueblos indígenas, en ese sentido, el diseño de dicha estrategia constituye una acción orientada a fortalecer el gobierno propio y la identidad cultural, al promover procesos construidos desde las autoridades, conocimientos y dinámicas propias de los pueblos indígenas, respetando su autonomía y sus sistemas organizativos y cuyo objeto se encuentra directamente relacionado con la ejecución de programas, planes y proyectos del plan de desarrollo distrital relacionados con el fortalecimiento del gobierno propio, la identidad cultural, el ejercicio de la autonomía, la garantía de los derechos, satisfacción de necesidades y/o servicios públicos de los pueblos y comunidades indígenas, de conformidad con la expuesto en el la justificación del presente documento.

Que, en consecuencia, el objeto contractual se encuentra comprendido dentro de los supuestos previstos por el legislador para la procedencia de la contratación directa con cabildos indígenas, por cuanto su finalidad está directamente relacionada con el fortalecimiento del gobierno propio, la identidad cultural, el ejercicio de la autonomía y la garantía de los derechos de los pueblos indígenas, satisfaciendo el requisito material previsto para la aplicación de la citada causal de contratación.

Que conforme con lo anterior, se justifica la modalidad de contratación al optar por la suscripción de un Convenio Interadministrativo entre las partes, a saber: **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD SDS - FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD (FFDS) Y LA COMUNIDAD INDIGENA MUISCA DE BOSA**

Que, en mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

PRIMERO: SUSCRIBIR el Convenio Interadministrativo con la **COMUNIDAD INDIGENA MUISCA DE BOSA** con NIT No. 830.136.900, cuyo objeto consiste en "*Implementar la fase I de las acciones derivadas del Espiral II en el fortalecimiento del gobierno propio en salud de la Comunidad Indígena Muisca de Bosa, en el marco*

ACTO ADMINISTRATIVO DE JUSTIFICACIÓN DE LA CONTRATACIÓN DIRECTA

de la estrategia de usos y costumbres en salud, desde la medicina tradicional y la partería, contribuyendo a la implementación del Plan de Vida y en articulación con la normatividad vigente" por un valor de **TRESCIENTOS CATORCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE. $314.548.260,** con un plazo de ejecución para el presente convenio hasta el 31 de diciembre de 2026.

SEGUNDO: Publicar el presente Acto Administrativo de Justificación de la Contratación Directa y toda la información relativa al proceso de selección, para consulta del público en general en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP), a través del Portal Único de Contratación, de acuerdo al procedimiento establecido para tal efecto por la Agencia Nacional Colombia Compra Eficiente.

TERCERO: De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley 1437 de 2011 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, contra el presente acto no procede recurso alguno.

CUARTO: Emítase copia del presente Acto Administrativo a la Subdirección de Contratación para los fines pertinentes.

QUINTO: El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su expedición.

Dada en Bogotá, D.C., a los **05 DE AGOSTO DE 2026**

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Firmado digitalmente por GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Fecha: 2026.08.05 11:40:59 -05'00'

GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS
Director Ejecutivo Fondo Financiero Distrital de Salud Secretario de Despacho

Elaboró: Nilson J Mariño – Julieth Castellanos Contratistas Subdirección de Contratación
Revisó: Diana Carolina Montes- Subdirección de Contratación Diana C. Montes A.
Vo.Bo.: Katty Jhoana, Rodríguez Lozano - Subdirectora de Contratación Firmado digitalmente por Katty Jhoana Rodriguez Lozano
Vo Bo. : Juan Guillermo Correa - Subsecretario Corporativo Firmado digitalmente por Dr.Juan Guillermo Correa